様式 １

　　年　　月　　日

（宛先）周南市教育委員会学校教育課

　　　　　ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ ed-gakkyo@city.shunan.lg.jp

　　　　　電話番号 ０８３４－２２－８５４３

周南市学習総合支援システム提供業務に係るプロポーザル質問票

　次のとおり質問します。

|  |  |
| --- | --- |
| 項　　目  （書類名称・ページ・項目など） | 内　　　　　　　容 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

注１：質問事項は、簡潔に記載してください。

注２：送信後、必ず電話により受信確認を行ってください。

所在地

商号又は名称

所属

氏名（ﾌﾘｶﾞﾅ）

電話番号

FAX番号

E-mail